

تطور الطب في الأندلس

د. فرانثيسكو فرانكو سانشيث

تعريب : د. جمعة شيخة

أ. الشاذلي النفطي

1 - المقدمة :

لقد عرف الطب في الأندلس تطورا ملحوظا، ولو أنه موازيا من جهة أخرى لتقدم عدة مواد علمية أخرى. وكنتيجة لاسهامات علماء العالم الاسلامي في العلوم والتقنيات الطبية في الأندلس، على غرار مناطق عديدة أخرى في العالم الاسلامي، هنالك عمل تطوري طويل متواصل في الماضي اليوناني - الروماني، سينجر عنه تسلسل مهم في نقل وتحويل ثم إتقان وتوسيع المعارف العلمية إلى أوروبا زمن عصر النهضة.

فيما يلي، سوف نحلل هذا التطور آخذين بعين الاعتبار بأن العلم الطبي يلم بالعديد من المواد، وبأن هذه التعددية والثراء وكذلك العديد من الاضافات التي طبقت على امتداد سبع قرون أو أكثر في الأندلس، ما هي إلا تقديم لمنظر شامل اعتقدنا أنه من الأفضل بسطه تدريجيا ومنقسما حسب المواد العلمية.

2 - القواعد والأسس العلمية للطب الاسلامي : العلم الطبي في الأندلس :

1-2 - الأسس العلمية المتسلسلة في الطب الاسلامي :

كانت العلوم الطبية قبل القرن التاسع تعيش سباتا عميقا خلال العصر الروماني القديم. والبيزنطيون فقط، هم الذين كانوا يحتفظون بمشعل الطب الهليني - الروماني لا زال موقدا. ومن جهة أخرى تكونت في بعض المراكز الثقافية السورية خلال القرن الثاني الميلادي حركة كبيرة للمبعوثين النصارى (المبشرين) في اتجاه الشرق. نيسيبيس Nisibis وابديسا Edessa أصبحتا المراكز الرئيسيتين للهامين للحضارة السورية اللذين تطورت فيهما الشريعة الكاثوليكية والطب العلمي. والذين حملوا هذه العلوم كانوا النصارى النستوريانيين (Nestoriano) وهم الذين كانوا سببا في تقدم العلوم بصفة عامة : لما أطردها من طرف

البيزنطيين ومن عاصمتهم Edessa، ذهبوا ليلجؤوا للفرس، تحت ظلّ التسامح السّاسانيدي Sasanida. وفي الدولة الساسانية أسسوا - على غرار الاسكندرية - مدرسة لتعليم الطب في مدينة جنديسابور في جنوب فارس.

حتى نهاية القرن الخامس كان السوربيون والانطاكيون تحت التأثير الهيليني هم أكبر الوسطاء بين الثقافة اليونانية والشرقية، ولكن، بداية من أوائل القرن السادس تحوّل هذا الدور تدريجياً إلى جنديسابور. هناك وخلال القرن السادس ستكون حركة للترجمة من اليونانية إلى الفارسية لأهم المؤلفات الطبية القديمة. وسيبعث في القرن السابع في جنديسابور، مركز عال للتعليم : الأكاديمية الهيبوقراطية. والذي سيجعل من جنديسابور العاصمة المحترقة الفارسية، أول مركز ثقافي في الشرق (Schipperges 1972/61). لما فتح المسلمون بلاد فارس في القرن الثامن، كان علماء هذه المدينة على استعداد لتسليم ونقل كل العلوم المترجمة الفارسية إلى الثقافة الجديدة (العربية). وكانت اللغة العربية هي التي أخذت في الأول هذه العلوم ثم توسّعت فيما بعد في مجموع العلوم الهيلينية Hēlinistice لقد كان العالم الاسلامي خلال القرنين 12 و 14 يتميز بدفعه وتحريضه الخاص نحو استيعاب الثقافات. في أواسط القرن التاسع، كان العرب قد استطاعوا فهم العلوم الطبيعية القدامى فهما جيّداً وعلموا بكل مؤلفات أرسطو وقالينو Galeno (Corpus Hippocraticum). إلى نهاية القرن الثامن كان مركز الثقل للثقافة قد انتقل من جنديسابور إلى بغداد، العاصمة الجديدة للعباسيين. كانت بغداد مركزاً للعلاقات والترابط التجاري لآسيا الشمالية ومكاناً لاجتماع العادات الشرقية القديمة.

هناك، أسس الخليفة المأمون (813-833) « بيت الحكمة » أو « المكتبة الملكية » التي فيها ستقع حركة ترجمة كبرى من اليونانية ومن الفارسية إلى العربية، والتي ستضع على ذمة المسلمين المجموعة العلمية للقدامى والتي انتقلت إليهم عبر جنديسابور. هذه المكتبة الملكية ستكون كذلك مقر العلوم الطبية. في بغداد سوف يعمل أشخاص من طراز الكندي (873)، أو كبير الفلاسفة في الطبّ العربي، أو أبو زيد حنين بن اسحاق العبّادي (809-873)، أكبر المترجمين للارث اليوناني والذي حوّل إلى العربية كامل مؤلفات قالونو مع بعض المقاييس الفلسفية المحصورة والمتقدمة وكان العبّادي يواجه مجموعة كبيرة من المترجمين الذين نقلوا إلى العربية كتباً كثيرة تتعلق بالعلوم الطبيعية، من بينها، الطب : Dioscorides Galeno, Hipocrates, Arquigene) هؤلاء كانوا أبرز المؤلفين والكتاب من الكثيرين، الذين ترجمت أعمالهم من اليونانية.

2-2 - المدرسة الهيبوقراطية والقالينية في الطب الاسلامي :

إن هذه التراجم للمؤلفين في الطب اليوناني، قد عرّفت وعمّت في العالم الاسلامي بالفرضيات ونظريات الطب القاليني. وكنتيجة للعديد من السفرات المتواصلة في الشرق، دخلت هذه الطريقة الكلاسيكية تدريجياً وسمّيت بـ : « القالينية المعرّبة في الأندلس » هذه

التسمية تدل على أن العرب لم يحولوا هذه التراجيم فقط، بل اختبروها وطوّروا الفرضيات والنظريات القالينية. إذن، إن العامل الأساسي والايجابي الذي أتى به العرب هو التجربة (التجارب) التي قاموا بها على الفرضيات القالينية والهيوقراطية، وإن هذه الطريقة العلمية (أساس الطب الحديث) قد مكنتهم من التقدم والتطور إلى حدّ لم يسبقهم إليه أحد في العلم الطبّي. هذه النظرية القالينية المترجمة والمستعملة من طرف العرب، أصبحت ترفع من منزلة العالم وتميّزه عن المشفى أو المبرىء البسيط، وعن الجراح والمداوي الشعبي، لأن الطب القاليني يمزج بين الفلسفة الأروسطية والطرق المصححة الهيوقراطية. هذان الاتجاهان هما أساس الطب الأكاديمي اللاحق. القالينية تركز على كلمة (pneuma) أي (الروح الحية) التي تغذي كل الكائنات الحية وإضافة لذلك هنالك (إكرارة القطرية). هذه (الروح الحية) تغذي (الحرارة الفطرية) للقلب وتمكن من الحياة. وتكون الأعضاء متكونة حسب هذه الرؤية والنظرية من أربعة أجزاء (نار، ماء تراب وهواء) وهي بدورها المكون الأساسي للصفات الأربع التالية (ساخن، بارد، جاف ورطب). كل الكائنات الحية هي مكونة من وحدة هذه الصفات الأربعة، التي، بتناسقها مع الأغذية الداخلة في المعدة، تكون الطبائع الأربعة التالية والتي منها تتكون الأجسام : الدم، البرودة (الطبع)، الغضب الأصفر والغضب الأسود. وإن عدم مهامها أو مرضها يكون نتيجة لقلّة التوازن أو لفقدان هذه الطبائع الأربعة في جسم الإنسان. وكما أن للتغذية خاصيات وتأثيرا على أحد هذه الحواس، فإن استعمالها يكون حسب طبيعتها الجوهرية لكي نصل إلى الاتزان المفقود بين الطبائع الأربعة للجسم، في صورة الحالة الخطيرة نلتجئ إلى الأدوية ويكون استحضارها حسب خاصيتها الحقيقية، وتطبيقها أو استعمالها هو محاولة لاعادة الاتزان إلى الجسم من جديد أو إلى الصحة والعافية.

إن علم الشفاء والمداواة أو العلاج (thérapeutique) كان يركز بالأساس على معرفة الأغذية والنباتات، التي بصفاتها أدوية بسيطة أو مركبة من الكثير من الأنواع المختلفة، تطبق على المرضى.

ولهذا كان حتميا معرفة النباتات وجزئياتها وكذلك خاصياتها، ابتداء من الدراسات الصيدية التي كتبها اليونانيون أنفسهم وفي مقدمتهم (المادة الطبية) Dioscoride, Pedacio, Anazarbo (بيداسيو ديسكوريداس أنازرباو). كما سنرى، القرن العاشر والقرن الموالي، كانا يعتبران (العصر الذهبي) للعلوم الطبية في الثقافة الإسلامية، مهمة المترجمين كانت قد انتهت بعد وانصرف العلماء إلى الأعمال الابتكارية. إن الوجوه الإسلامية هي التي سوف تلعب الدور الرئيسي وذلك نظرا للكثرة التي كانوا يمتازون بها عن النصارى أو اليهود.

الفارسي أبو بكر محمد بن زكرياء الرازي (El Rhazes) باللاتينية (925-865) كان يعتبر العالم الأول عن جدارة، وبفضل مؤلفاته الست وخمسين (56)، في الطب، أصبح ليقب بـ : « قالينو العرب ». كان طبيب الولاية لخراسان وبغداد. العديد من مؤلفاته الست وخمسين هي عبارة عن مونوغرافيا، لكن عددا آخر كانت له أهمية كبرى مثل (الحاوي) وهو عبارة

عن معجم ضخمة، ووقعت ترجمته إلى اللاتينية تحت عنوان (Continens) وكان له الأثر الكبير على العلوم الغربية. في هذا الكتاب تناول صاحبه كل مرض على حده، حلل أعراضه، أسبابه وإمكانية علاجه (ص 230، Bouamrane / 1980) لقد قرر إنجاز هذه المجموعة من المعلومات حتى يصحح الأخطاء التي لاحظها هيبوقراط، وفي كتبه عامة نجد العديد من الأمثلة لحالات مصححة مصحوبة بالنتائج للتجارب التي قام بها بنفسه، وهذا الشيء يدل على أن الطب الإسلامي ومنذ القرون الأولى، قد تمكن من الوصول إلى درجة متقدمة في التجارب والتي سوف لن يصل إليها الطب المسيحي للقرون الوسطى ولا حتى لعصر النهضة.

هنالك كتاب آخر للرازي وهو : (كتاب المنصوري) إنه غير معروف كالأول وفيه يهتم بعلم التشريح. وكانت له مونوغرافيا هامة جدا حول الجدري والحمى القرمزية أو : (سر صناعة الطب) كان يعتبر أكبر صيدلي في الاسلام، وكان المدير لبیمارستان (مستشفى) أسس سنة 918 من طرف الخليفة المقتدر في بغداد. كان هو من استطاع أن يبين لأول مرة أنه بالإمكان العمل بعقلانية، ولو بطرق محدودة، مستعملين دراسة أحوال الضمير مع منهجية تجريبية.

ويليه الفارسي أبو علي بن العباس المجوسي (980) مؤلف : « الكتاب الملكي » (liber regius) وهو عمل معجمي كانت له شهرة وصيت كبيرين في الغرب. لقد كان المجوسي يدعو طلبية الطب للذهاب دائما إلى المستشفى لملاحظة المرضى. وفي كتابه ألم بكل المعلومات الأساسية لعلم التشريح، الفيزيولوجيا، علم المداواة والصيدلة، وهو مثل الرازي، كان ناقدا للمؤلفات الطبية الكلاسيكية القديمة، ولهذا بدا له هيبوقراط غامضا بالمقارنة مع الإيجاز والاقتصار عند فالينو، رغم أن هذا الأخير يبدو له أكثر إطنابا.

أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا القانوني (Avicene) (980-1037)، ولد قرب بخارى، امتحن الطب منذ صغره، كان مؤلف : « القانون في الطب » عرف اثر ترجمة Gerardo de Cremona) جيراردو دي كريمونا لـ : «Canon». هذا الكتاب احتوى كل العلوم الموجودة في ذلك العصر. وهو ينقسم إلى خمسة كتب تتعلق بالطب العام، بالأدوية وبكل أصناف الأمراض. كان خلال العديد من القرون المرجع الرئيسي للشرق وللغرب نظرا لترجمته إلى العديد من اللغات وكذلك لاعادة طبعه المرات العديدة.

2-3 - الطب الأندلسي : عرض شامل لأصول مختلفة :

لقد كان الطب الأول الذي أتى به الفاتحون المسلمون عبارة عن تقنيات متنوعة وامتزجت ثم تعايشت مع الطرق المتبوعة من قبل من طرف المسيحيين في شبه الجزيرة

الايبيرية. وكما أشار إلى ذلك بعض الباحثين في القرون الأولى للحكم الاسلامي في الأندلس من أن هنالك تعايش لثلاث اتجاهات في الطب :

- في المقام الأول لا بد من الإشارة إلى طب المسيحيين متساكني شبه الجزيرة، الذي كان يتعلم ويطبّق في الأديرة (مدارس راهبات) كسائر بقية العالم اللاتيني في القرون الوسطى. في هذه الأديرة هنالك راهبات مختصات في الطب اللاتي يلين حاجات الناس وكان مودع عندهن علم القدامى. في الأندلس - في القرون الأولى كان هنالك العديد من الأديرة التي بالاضافة إلى مهمتها الدينية فهي تقوم بأعمال مساعدة صحية وطبية، كما يلاحظ من بعض المعلومات التي نقلها ابن جزل (943) لحد 994. ولقد كان كذلك أطباء آخرون غير مؤمنين، تكونوا في هذه الأديرة ويطلق عليهم اسم : « الأطباء المستعربون » برزوا في امتهان الطب خلال القرنين الثامن والتاسع، هؤلاء إذن ومع الراهبات، كانوا العارفين بالمعرفة وبالعلوم التقليدية اليونانية - اللاتينية، إلى أن - وبفضل التراجم التي وقعت في الشرق - أصبح الطب الاسلامي في مرتبة أعلى وأرقى. هؤلاء الأطباء المسيحيين كانوا يعملون إلى جانب المسلمين خلال الفترة الأولى للفتح الاسلامي وبداية من القرن التاسع سنلاحظ عندهم زعامة أكبر إلى أن يأخذوا المشعل من الأطباء المسلمين للأندلس.

- في المقام الثاني، لقد كان الكتاب المقدس للمسلمين ((القرآن)) مليئا بقواعد الحياة الصحية والنظافة والاشارات الغذائية (الحمية - الصوم). هذه التعليمات، إضافة إلى (الحديث) أو سنة محمد صلى الله عليه وسلم، تحولت في الأوقات الأولى إلى مصدر للطب الاسلامي، ثم تجمعت فيما بعد في ما يسمى بـ : « طبّ النبيء ». وبالرغم من أصلها الديني، لا يمكننا أن ننسى (ص 35 - 1972 Schipperges) أنه تحت هذه التسمية « طبّ النبيء » تم إيصال العديد من النصوص المتعلقة بالطب الشعبي، والتي تقع فيما بعد نسبتها إلى النبيء أو إلى سلطات إسلامية قديمة. من بين هذه المنتخبات نجد أشياء موروثه عن الطب الشعبي الذي كان موجودا قبل الاسلام مع بعض التأثير الواضح للسحر القديم وعلم الفلك الشرقي.

- وفي المقام الأخير، هنالك كذلك توجه علمي أكثر : في الأندلس، خلال القرون الأولى، كان الطبّ بيد أطباء شرقيين كانوا قد جاؤوا إلى شبه الجزيرة للاستقرار فيها، أو بيد أندلسيين كانوا قد سافروا إلى المشرق قصد التعلم، إلى أمد ليس بعيد، كان الاعتقاد السائد بأن المعلومات الطبية الآتية من الشرق كانت بدأت تصل وتستوعب خلال القرن العاشر لكنه تبين أن هذا الوصول المحرفة الطبية اليونانية - اللاتينية الآتية من الشرق كان قد حصل في القرن التاسع. بفضل تسامح الحكام المسلمين الشرقيين مع الشعوب المهزومة واستيعاب علومها (مع سياسة « حماية البحوث » التي تقوم بها بيت الحكمة والمدرسة) ما دامت لا تتنافى ومبادئ الدين الاسلامي، فإن علوم القدامى قد تم فهمها واستيعابها ثم التقدم بها. هذه المهمة المثمرة التي قام بها مسلمو الشرق ستصل إلى الأندلس بفضل السفرات العديدة سواء عن طريق الحجّ أو العلماء أو عن طريق تجارة الكتب بين البلدان الاسلامية.

في القرن التاسع نجد شخصية فريدة في المعرفة العلمية، في الأندلس انه ابن الحبيب (796 - 852/3) الذي لمع في العلوم الطبية كذلك. كتابه هو : « مختصر في الطب » - طبع أخيراً - هو عبارة عن تلخيص لعمل أكبر وأشمل اسمه : « كتاب طب العرب » هذا العمل هو عينة واضحة لبداية الطب في الأندلس في القرن التاسع. وهو ينقسم إلى جزأين : الأول يتعلق بالطب الديني أو طب النبي، والثاني هو علمي أكثر مربوط بالقالينية المستعربة.

في الأول يجمع معلومات طبية لأصناف متعددة تتعلق كلها بالعلاج من الأمراض، بالاحتفاظ بالصحة عن طريق المواد الغذائية، بالحمية، دم الفصاد (فصد)، ريح الأمعاء أو جذب الدم، والأغلبية متأتية من مصادر الاستعمال السحري أو حفظ بعض الآيات القرآنية والاعتقادات الباطلة.

في الجزء الثاني يبسط وصفا للأدوية البسيطة ومزاياها وهي مربوطة بالمفهوم والتصور الطباعي القاليني - الهيبوقراطي، ويعكس قيمة كبيرة من المعلومات النباتية والطبية العلمية الموروثة عن العلوم اليونانية - الهيلينية، التي كان قد أخذها شفاهاً خلال سفره إلى المشرق بين سنوات 822-825. إنه يعتبر المثال الأول المعروف بإدخال القالينية المستعربة إلى الأندلس.

في القرن العاشر كانت قرطبة عاصمة الاحتكار (Metropole) التي تعج بالاشعاع والثراء، وكانت تنافس بالاضافة إلى هذا - تنافس بغداد في الاشعاع الاقتصادي والثقافي إليها كان يذهب المرضى ليفحصوا من طرف الأطباء المشهورين (ص 2-41 - Vernet 1986) لقد كانت قرطبة تعدّ - رغم اعتبارها في بداية الطب والصيدلة - غير مفهومة من طرف المجتمع المسيحي المعاصر لها - أن ترجمة حياة الأطباء الأندلسيين المعاصرين والمجموعة من طرف ابن جلجل (943-994) تجعلنا نعتقد في وجود نواة للطب الاجتماعي (طبيب وصيدلة مجانا، يُديرهم صيدلية القصر). وبالتالي فهناك دراسة ديموغرافية ذلك العصر توضح أنه - بقطع النظر عن عدد الوفيات المرتفع لدى الأطفال - فإن الأمر في العيش وكذلك عدد الوفيات لا يختلفان عن ما هو موجود حالياً. بالرغم من ذلك فإن في قرطبة لا توجد مستشفيات عمومية مثل تلك التي بنيت في الشرق منذ مدة. في نهاية هذا القرن نفسه، تمّ إدخال امتحانات الطبّ في الأندلس وذلك لمن يطمح إلى امتحان هذه الوظيفة. عند انتهاء الدراسة، واجتياز الامتحان، يتحصل التلاميذ على شهادة (الاجازة) واحدة من كل أستاذ. هذه الشهادات تخوّل لحاملها تدريس الكتب التي قرأها وحفظها، لا توجد شهادات نوعية أو عامة لكن المهنة كانت تقام كنتيجة لمجموعة من الرخص المستقلة والتي أحياناً كانت تعطى بدون كفاءة.

من بين الممثلين الكبار للقرن الثاني عشر نجد عائلة بني زهر، وخاصة أبو مروان عبد الملك بن عبد الله بن زهر 1095-1161 Avenzear وهو إشبيلي لكنه على ذمة الدولة الموحدية. وكظاهرة نادرة بين أهم الأطباء المسلمين، فإن ابن زهر كان مهتماً بالطب فقط.

عقليته هي مثال صادق عن اعتقاده السامي للطب الأكاديمي وبأقل درجة للتطبيقي ثم الجراحي وأخيرا تحضير الأدوية (الصيدلة). وهو انعكاس لأول تفرقة بين المهام : الطب، الجراحة والصيدلة (Pareja 1954. II 900) من بين أهم مؤلفاته، لا بد أن نشير إلى : « كتاب التيسير في المداواة والتدبير » وهو مهدي إلى ابن رشد، وفيه يظهر وصف للأمراض ودراسة لكيفية علاجها وقد وضع نفسه في موقع وسط بين الطب النظري والطب التطبيقي، ويبرز خاصة القيمة الكبيرة للتجارب. وهو يتبع نظاما تقليديا في البسط (من الرأس إلى الرجلين)، من بين الأشياء التي أتى بها في هذا الكتاب نجد وصفا للذمل المنصفي (القلب وكل ما في الصدر باستثناء الرئتين)، وصفا للورم أو الخراج لقميص القلب، توصيات للخزغ الرغامي، التغذية الصناعية للبلغم الخ...

له كتاب آخر مهم أيضا هو في الطب كذلك اسمه : « كتاب الاقتصاد » ويبسط في أربعة أخماس هذا الكتاب العلاج الصيدلي والتجميلي. ابن زهر يستوحي من الطب القاليني وهو يعتبر أعظم الصيادلة الأندلسيين كما هو الشأن بالنسبة للرازي عند الشرقيين.

- أبو الوليد محمد بن علي بن محمد بن رشد (Averroes) (1126-1198) أصيل عائلة قضاة في قرطبة، وصل إلى مرتبة طبيب أول لحاشية يوسف الموحد، في المغرب الأقصى. ألف كتابا ضد الغزالي، وآخر حلل فيه مذهب قالينو وابن سينا، دون اعتبار الكتابات والدراسات الأخرى والتي هي أقل أهمية وتتعلق بالترياق والأدوية البسيطة. أكبر مؤلفاته هو : « كتاب الكليات في الطب » ويعرف في الغرب باسم (liber Universalis de Medicina) أو كذلك باسم (Colliget). فيه تدرس - بقاعدة أرسطية - المبادئ العامة للطب، ويبني المحور المركزي للتطابق بين أرسطو وقالينو (هذه الدراسة تطورت أكثر فيما بعد في المدارس اللاتينية). كتاب (الكليات) تتكون من سبعة كتب مختصين في علم التشريح، في الفيزيولوجيا، في الأمراض الباطنية، نظرية الرموز (Demiologia)، في فن الشفاء وفي النظافة والتداوي. هذه الأخيرة تضمنت مدحا لمعلمه ابن زهر، وفيها يدخل العديد من الإضافات الطبية، كمثل أن كل واحد تعرض إلى الجذري وممر منه بسلام يصبح يتمتع بحصانة من هذا الداء نفسه.

- ف. رودريغو ميليرو (F. Rodriguez Melero) يؤكد أن Colliget هو عبارة عن كتاب نهضوي ويقترب كثيرا من Vesalio أكثر منه إلى Galeno، قاطعا حبل الماضي. ابن رشد أكد أن في القرون الوسطى العربية، لم تكن تعتبر السلطات كنظام تربوي كامل وتام وأن السير العلمي لم يكن منتهيا (ص 98. Schipperges 1972).

في الشرق، لا بد من الإشارة إلى ابن أبي أصيبعة خاصة (1200-1270) لتأريخه للطب الاسلامي : « تاريخ الأطباء » (ed. 1935)، لكن أهم منه كان معاصره ابن النفيس علاء الدين أبو العلاء علي بن أبي حزم القرشي الدمشقي، أصيل دمشق (1210-1288)

درس الطب في المستشفى المعروف (الثوري) لمدينته الأصلية، وكتب العديد من المؤلفات الطبية، من بينها نشير إلى دراسته لطب العيون (كتاب المؤدب في طب العين). تفوق كبير عرفه تحليله لعلم التشريح لابن سينا : (كتاب شرح تشريح ابن سينا) نظرا لبسطه لأول مرة في هذا الكتاب لنظرية الحركية الرئوية.

حسب رأي (ص 259. J. Vernet 1978) هذا العمل لابن النفيس، كان قد عرف في غرناطة نظرا للمستوى العالي للطب الغرناطي في ذلك العصر ونظرا لسرعة انتقال العلوم خلال تلك الفترة. ومن المحتمل، إذن، أن محمد الشفري، وابن الخطيب وكذلك بقية الأطباء الغرناطيين المعاصرين قد عرفوا وعلموا بهذه الإضافات المهمة لهذا الدمشقي.

2-4 - الطب في مملكة غرناطة :

في القرون الموالية للهيمنة الموحدية، التي لمع فيها ابن زهر وابن رشد أصبح التراب الأندلسي مقتصرًا على غرناطة الناصريين. وإليها لجأ عدد كبير من العلماء والأدباء والحكماء مما أنتج إشعاعا كبيرا للعلوم وكذلك للآداب.

من أبرز العلماء النازحين من جهات أخرى للأندلس هنالك من سميناهم (فريق الأطباء الليفانتيين) (grupo levantino de médicos) ومنهم محمد بن أحمد الرقوتي المرسي (النصف الثاني للقرن الثالث عشر) وهو أصيل هضاب الريكوتي بمرسيا (Valle de Ricote Murcia)، استقر بعاصمة مرسيا حتى أعادها المسيحيون، مكث هناك زمنا في المدرسة التي أسسها ألفonso العاشر (Alfonso X)، وعاش مع علماء يهود ونصارى، لكنه في الأخير، خيّر الالتحاق بغرناطة الناصرية في عهد محمد الأول وأخوته في الدين، وعلى عكس تلميذه ابن السراج، فإن الرقوتي لم يكن عطوفا، بما أنه يحكى عنه، أن العديد من الناس ومن كل الشرائح الاجتماعية أحسوا باهتمام كبير لدروسه فكانوا يحضرونها دافعين معلوم الدراسة، رغم أن العديد منهم كان يضحي اقتصاديا حتى يتمكن من دفع مصاريف الدراسة (قد تكون هذه مبالغة من طرف ابن الخطيب)، ولقيمة الدروس التي كان يعطيها، أصبح طبيبا لحاشية محمد الثاني (1302-1273) ولقد خلفه محمد الكرني الغرناطي (1300)، وهو مباشر بارز وذو مستوى طبي عال، كان يحكى عنه أنه يباشر ويفحص حتى الأطباء الآخرين. هؤلاء الاثنان كانا مدرّسي ابن عبد الله ابن السراج (1330). ولقد عاش هذا الأخير في غرناطة ما بين سنوات (1256-1329) ومن أجل أسباب سياسية هرب إلى المغرب، ألف العديد من الكتب الطبية والنباتية Botanio بالرغم من أنه لم يصلنا أي كتاب منهم.

عند وفاة محمد الثاني سنة 1302، اعتلى العرش ابنه واسمه (محمد الثالث) ابن السراج، بصفته الطبيب الملكي رأى أن السبب في وفاة السلطان هي لقمة خبز مسمومة كان قد بعث بها الأمير ولي العهد من قصره إلى السلطان، ولهذا السبب دخل السجن ثم نفي فيما بعد.

كانت عائلته من أصل طليطلي وكان هو طبيب القصر الملكي، سافر إلى تونس وعاش مدة في المغرب. ألف كتابا حول نوع وماهية النباتات، لكن لم يحتفظ به (ص 94. Meyerhof 1955). كان رجلا حكيما ومنشغلا بالفقراء والمعوزين، كان يعالج المحتاجين مجانا ويعطيهم ثلث مداخيله.

هذا الأخير كان معلّم محمّد الشفري القربلياني، وهو ذو تكوين مزدوج : تطبيقي وأكاديمي، كان يمثل غموض أواخر القرن الثالث عشر الذي عاش فيه : أصيل السيادة المتّجرة (مسلم تحت الحكم المسيحي) في كريفلنت باليكانت (Mudejar-Crevillent Alicante). بدأ باستعمال الطبّ الشعبي مع أبيه ثم درس مع طبيب مسيحي في بلنسية، ومع أطباء آخرين مهمّين في غرناطة : كان في الأول صيدلي، رغم أنه سيعرف من خلال أعماله كجراح، كان طبيبا شعبيا وفي نفس الوقت كان خادما لمدة طويلة للسلطان الغرناطي الناصر، ساكنا معه في قاديش عاش في كريفلنت، في بلنسية (Valencia) ثم غرناطة فمرّاكش وفاس بدون أن يملّ من السّفر المتواصل، لكنه تمكّن من تأليف كتاب لابنه حول الجراحة، الجروح والأورام، ومنه احتفظ ببعض المخطوطات إلى الآن : « كتاب الاستقصاء والابرام في علاج الجراحات والأورام ». وهو عبارة عن مؤلف هام ذو طابع جراحي وفيه مجموعة من الأدوية والعلاجات الصيدلية في الجزء الثالث والأخير منه. هذا الكتاب هو في حدّ ذاته دراسة ذات أهمية فريدة، بالرغم من طابعها المتأخر، فلقد كانت مجهولة حتى أوائل القرن ولم تقع متابعتها في الطب الذي تلاها لا الاسلامي ولا المسيحي.

في أواسط القرن الرابع عشر، انتشر في المملكة الغرناطية طاعون فضيع ومفزع المعروف بـ : (الوباء الأسود)، دخل من المريّة (Almeria) سنة 1348. العديد من الأطباء الغرناطيين اكتسبوا شهرة بفضل الدراسات التي كتبوها حول هذا الداء. ومن بينهم محمد الشاقوري (ولد سنة 1327) أصيل لاسيرا (Ia Sierra) ألف كتابا مهما مع بعض الاشارات حول الجراحة.

أبو جعفر أحمد بن علي بن ختيمه (1369) هو الآخر اشتهر بفضل : (دراسة الطاعون). وكذلك ابن الخطيب فقد كتب في الموضوع نفسه، لقد أجمعوا كلهم على إمكانية العدوى عن طريق الاحتكاك، واقترحوا تدابير وقائية تدلّ على أن معلوماتهم كانت تفوق بكثير الطبّ المسيحي المعاصر.

إن لابن الخطيب - السابق ذكره - كتابات حول مختلف الأصناف، وكتب في الطبّ وله عدّة دراسات أخرى. لقد كانت لاضافاته طابع نقلي للمعرفة الأكاديمية القديمة وليس بها أي تجديد ولكن مع ذلك لا يمكننا جهل القيمة والحجم الكبيرين لكتابات الطبيبة. ولكل هذه النظرة الشمولية للطبّ الغرناطي، لا بد أن نضيف وجود (المارستان) وهي المؤسسة الاستشفائية لغرناطة الناصرية، التي أسست في أواخر القرن الرابع عشر وقامت بالعديد من المهمّات الاسعافية. هؤلاء إذن، هم أكبر المتصلين وألمع الشخصيات في الطب الاسلامي.

يمكننا ملاحظة - من خلال المراحل المختلفة للتقدم الطبي - :

- أولا : التدرج في استيعاب كل ما هو موروث عن القدامى الكلاسيكيين وكذلك عن التقاليد الهندية والفارسية.

- ثانيا : التطور الشخصي والأهمية التي كانت للإضافات التي أدخلت للطب الاسلامي وذلك بفضل عامل اللغة العربية الموحد بينهم، لقد كانت خلال العديد من القرون اللغة الرائدة في البحوث والإضافات حتى أصبحت فيما بعد ركيزة الاقلاع للطب المسيحي والأوروبي الجديد والمكتوب باللاتينية.

فيما يلي، سوف نركز أكثر على ميداني الصيدلة والجراحة لكي نبين التطور لمعلومات هاتين المادتين في شبه الجزيرة الأيبيرية الاسلامية.

3 - علم الصيدلة الأندلسي :

كانت إمكانية التدخل في الطب الاسلامي مرتبة بصفة تدريجية : الأكثر نجاعة، والتي يستعمل فيها الموضع أو المشرط (Bisturi)، كانت هي آخر ما يلجأ إليه وذلك بعد نفاذ كل الطرق الأخرى، أو أن هذه الطرق تكون منذ البداية غير واردة لا يسمح بالاتجاه إلى الجراحة قبل تجريب الأدوية الصيدلانية، ولا هذه الأخيرة قبل محاولة علاج الألم عن طريق طب الحمية (الطب الغذائي) وكانت⁽¹⁾ الحمية أو الطب الغذائي تتمتع بمكانة مرموقة في الصيدلة الاسلامية.

وإذا أمكن العلاج عن طريق الأغذية فإن الاسعاف والشفاء يكون بدون أدوية. أما إذا تعذر العلاج عن طريق أدوية خاصة فإنه يقع الالتجاء إلى دواء بسيط.

إذن، ان فلسفة العلاج الصيدلي تتمثل في المداواة عن طريق الأدوية البسيطة ولا المركبة وإذا استحال ذلك فالالتجاء يكون إلى استعمال أدوية أقر تركيبها. لقد كانت للصيدلية مكانة وسطى بين الحمية الأساسية والجراحة. واتباعها لفرضيات الطب القديم، فلقد كانت تركز على نظرية الطباع والمزاج (ص 36-134. BROWNE 1953) لكي يكون جسم الانسان سليما، عليه أن يحافظ على اتزان هذه الأجزاء، المرض هو انعدام هذا التوازن، ولكي نعيد الصحة والعافية يجب استعمال أدوية ترجع هذه الهرمنة المفقودة. ولهذا، فإن الأغذية والأدوية نجدها مرتبة حسب امتيازاتها في : الجفاف - الحرارة - البرودة والرطوبة، واستعمالها يكون بقدر الخصائص الأساسية للمرضى (Buchharot 1977 81 y ss) إلى جانب هذه الاختراعات النظرية هنالك تقليد متين في دراسة علم النبات وكذلك في معرفة المزاج⁽²⁾ الشفائية للأعشاب.

كان الصيادلة يباشرون وينفذون انطلاقا من الملكات الثلاثة للطبيعة ويعتبرونها مثل أي مادة أخرى لها تأثير على جسم الانسان أو الحيوان، تنقسم إلى بسيطة : (أدوية بسيطة)

ومركبة : (أدوية مركبة). إن كل ما يدخل المعدة يمكن أن يكون غذاء أو سماً والأدوية تكون على مستوى متوسطي بين هذين المفعولين. الصيدلة هي إحدى أمجاد العلوم العربية، بفضل التراجم اللاتينية القديمة فإن المعلومات والمعرفة الصيدلانية للمسلمين كان لها مفعول وتأثير كبيرين على الغرب. ولقد فاقت في العديد من الأحيان ما جاء به اليونانيون والرومانيون. إن الجنود للصيدلة أو للمادة الطبية العربية كانت متأتية من مدرسة جنديسابور، بوتقة التأثيرات الهيلينيسكية، الهندية والفارسية. فيها وقعت ترجمة مؤلفات هامة متعلقة بهذه الثقافات. هنالك وبسرعة عرف ديوسكوريداس Dioscórides وترجم (كتاب الأدوية البسيطة) لقالينو، وكذلك بعض المقاطع من مؤلفات أوريباسيو ORIBASIO وبابلودي ايخينا Bablo de Egina. وإليها وصلت أيضاً تأثيرات الطبّ الهندي والفارسي.

كل هذه المؤلفات ستترجم فيما بعد في بغداد ومن طرف حنين بن اسحاق (873-809) إلى اللغة السريانية (Siriaco) أولاً ثم إلى اللغة العربية. وكانت هذه التراجم القاعدة والأساس لكثير من الدراسات في الصيدلة (ص 2. Meyerhof 1935).

ومن بين هذه الشخصيات المذكورة في الصيدلة العربية لا بد من ذكر أبي زكرياء يُوحنا بن المسيحي المعروف (بالمساوي الشيخ) (Mesué el Viejo) (857)، الذي كان يعتبر الطبيب الأول للخلفاء ببغداد (ص 37. Villanueva 1958) وكانت أسسه المذهبية ترتكز على فلسفة قالينو وكذلك على صيدلة وفن شفاء ديوسكوريداس. لقد كان الطبيب والفيلسوف العربي أبو يوسف يعقوب بن اسحاق الكندي (± 870) يتصور التدرّج في عمل الصيدلة كالآتي وهو أن إعداد المركبات بزيادة حسابية للعمليات سوف يطابقه زيادة هندسية لكمية المكونات.

في الأندلس، وخلال الفترات الأولى للفتح الاسلامي، لم تكن تعرف أسماء لأطباء مشهورين إلا للذين يأتون من الشرق للاستقرار في حاشية قرطبة أو للذين يسافرون إلى الشرق، ويتصلون بالمراكز العلمية الهامة ثم يحملون معهم العلوم الطبية الشرقية. أما بخصوص علم الصيدلة، فإنه خلال حكم عبد الرحمن الثاني وخليفته محمد الأول في القرن التاسع، تمكن الطبيب حَمْدِس بن عَبَّان والمسيحي جَوَاد من إدخال العديد من المعاجين العسلية إلى فنّ الشفاء الأندلسي (دواء معجون مؤلف من العسل) وكذلك بعض المستحضرات والأدوية الأخرى.

لقد كان بنو حمديس علماء نباتيين وهم من القبائل العربية التي استقرت في أوائل الفتح بقرطبة. وخلال تلك الفترة عاش في العاصمة الأندلسية العديد من الخبراء الصيادلة ومن بينهم بعض من أصل مسيحي شرقي (ص 5. Meyerhof 1935) في القرن العاشر كانت تعرف مجموعة كاملة من النصوص المنظمة في الشرق والتي تقدّم الأدوية بترتيب أباجدي وذلك لتسهيل استعمالها. من ضمنها هنالك كتاب حول مبادئ الصيدلة، ألفه أبو منصور

موفق نحو سنة 980، وفي هذا الكتاب وهو يسمى كذلك : (بستان الصيانة وإمتاع الجسد) توجد بعض المصادر اليونانية والهندية وهي تقسم المواد إلى أربع رتب حسب فضايلها ومفعولها على جسم الانسان : أشياء الرتبة الأولى هي الأغذية، بالنسبة للثانية هي الأغذية والأدوية، الثالثة هي الأدوية فقط أما الرابعة والأخيرة فهي السموم (ص 88. Schipperges 1972).

ولقد كانت ذات أهمية بالغة إسهامات أبو الرّيحان محمد بن أحمد الببروني (972) أصيل تركستان، كتب في العديد من الموضوعات (polygraphe) وألف دراسة هامة في الصيدلة وفي كتاب : (كتاب الصيدلة في الطب) يضع وصفا للأدوية الطبية ويضيف مفردات الأدوية الغير معروفة أو القليلة الاستعمال.

ومن بين الدراسات الكلاسيكية نشير إلى ابن يحيى (يوحنا) بن صربّيون المعروف بـ : (Serapion)، والذي سيكون في القرون الوسطى اللاتينية أحد أكبر السلطات في الحقل الصيدلي. كتابه اسمه : (الكنشة) مترجم بـ : (Pandectate) أو بـ (Brevarium) في ملخص.

وحسب م. مايرهوف (ص 6. Meyerhof 1935) فإنه حتى موفى النصف الأول للقرن العاشر، قد كان الأطباء الأندلسيون مهتمين أكثر بالصيدلة التجريبية (ملاحظة واختبار) على حساب النظرية لكن ابتداء من القرن العاشر فإن نضج الصيدلة الإسلامية سيكون مقرّه الأندلس.

قديمًا حكى عن هدية الملك البيزنطي Constantino Porfirogeneta VII إلى عبد الرحمن الثالث وهي مخطوط لـ : (المادة لديوسكوريداس) كأصل لازدهار الصيدلة في الأندلس. هذا الامبراطور البيزنطي كان محبا للآداب والفنون، في سنة 948 بعث إلى قرطبة مخطوطا كثير الأهمية، وبعد ثلاث سنوات وعلى أعقاب طلب، بعث كذلك إلى قرطبة الرّاهب نيقولاس. هذا الأخير - وهو الذي يعرف جيّدا اللغات اللاتينية، اليونانية والعربية - سوف يكون مدرسة ممتازة للمترجمين في قرطبة. وبفضل إعانة حشداي بن شبروت اليهودي وابن جلجل العالم العربي وكذلك خبراء آخرون، وقعت ترجمة (المادة الطبية) (ص 71، 69. 1978. ص 81، 85. Vernet 1985). ولقد اتسع فيه ابن جلجل فيما بعد. هذه المدرسة للمترجمين وللعلماء وكذلك العارفين بفن الصيدلة ستكون السبب والمصدر لتقدّم هذا الفن في الأندلس. إن أول من كوّن عملا صيدليا بحثا في الأندلس هو عبد الرحمن بن اسحاق بن الهيثم، الطبيب المميّز للمنصور، وهو الذي كتب دراسة حول الأدوية الخاصة : (العتاد) (El suficiente) (Meyerhof 1935) و : (تفسير لأسماء الأدوية البسيطة من كتاب ديوسكوريداس، والأدوية المناسبة المستعملة في الطبّ والغير موجودة في كتاب ديوسكوريداس).

وكذلك أبو القاسم جلال بن العباس الزهراوي (± 1013 Abulcasis) الذي في معجمه الطبي الكبير : (كتاب التصريف) في الكتب 17، 18 و 19 فهو يدرس الأغذية، الأدوية البسيطة، الأدوية البديلة ومفردات أسماء الأدوية والعقاقير.

لقد عرف القرنان الحادي عشر والثاني عشر، ازدهارا لا مثيل له في الطب الإسلامي إلى درجة أن سمّاه م. مايرهوف ص 13/35. 1935 : (العصر الذهبي للصيدلة في اسبانيا).

ولقد كتب أبو المطرف عبد الرحمن بن محمد بن الوفيد اللجمي (1074) عديد الكتب في الطب، ومن بينهم واحد حول علم الحمامات (Balneologia)، والذي فيه وقعت تجارب لتأقلم وتبلد النباتات ومنها تستخرج أدوية صيدلية. ويعرف له كذلك كتاب : (كتاب الأدوية البسيطة). و (كتاب الوساد) هذا الأخير هو عبارة عن بسط لفن الصيدلة مبتدءا بصفة تطورية من الأدوية الخاصة بالرأس وصولا في اتجاه الرجلين. يبين معرفة كبيرة بالاداب القديمة (قاليانو) وبالعرف الكلاسيكيين الشرقيين (خاصة حنين بن اسحق الرازي)، وكذلك يبين تجربة كبيرة في استعمال بعض الأدوية المركزة في نباتات من شبه الجزيرة الايبيرية، وكل هذه الدراسات كانت معروفة جدا في عصره. يعتبر القرن الثاني عشر أكبر القرون في الطب في الأندلس وهو الذي عاشت فيه الكثير من الأسماء الطبية المشهورة : أبو بكر محمد بن يحيى بن بيه (Avenpace 1138) أصيل سرقسطة. كان فيلسوفا كبيرا وعارفا بأرسطو، وكون مع سفيان الأندلسي دراسة صيدلية معروفة بـ : (كتاب التجارب) وغايته كانت تصحيح وتكميل النقصان في نص ابن الوفيد.

وهناك أيضا الطبيب المشهور القرطبي والوزير عند الموحدين محمد بن رشد (Averroes 1198) الذي خصص جانبا كبيرا - الخامس - من كتابه : (الكليات) للأدوية والأغذية. ولقد عرفت كتابات أبي جعفر أحمد بن محمد الغافقي (± 1165) (وهو ابن محمد بن قاسم بن أسلم الغافقي) قيمة هامة ولقد كتب أبوه في طب العيون. ولا يشك م. مايرهوف في تصنيفه في أكبر صيادلة القرون الوسطى الإسلامية (ص 17 : 1935) وهو معروف في الغرب بفضل تراجم أبي الفرج (1268) (Gegrins Barhebrans) في : (دراسة البسطاء) للغافقي نجد فضائل عديدة : منها الكتابة الكاملة للأسماء الخاصة بالنباتات وذلك بعدة لغات، والمعرفة العميقة، وذكر وبسط أسماء النباتات المتأتية من شبه الجزيرة الايبيرية. هذه الدراسة هي عبارة عن تجميع شامل وحكيم مع إضافة لبعض التفسيرات الهامة الخاصة بعلم النبات والأدوية. وهذا إن دل على شيء فهو يدل على ثمره تجربة عميقة وملاحظات شخصية. بالرغم عن الرأي المخالف لمايرهوف، فإنه لا بد من الإشارة إلى أحد الصيادلة الممتازين في القرون الوسطى الإسلامية وهو أبو محمد عبد الله بن أحمد ضياء الدين الملقب المعروف بابن البيطار (1258) أصيل مالقة. لقد سافر إلى كل بلدان شمال إفريقيا والشرق باحثا في خصوصيات النباتات والحشائش. وفي مؤلفه : (الجامع لمفردات

الأدوية والأغذية) وهو متكوّن من 2.230 فصلا، يقدّم بكل ترتيب أباجيدي 1500 دواء، منها 1000 آتيون مأخوذة من مصادر كلاسيكية و 500 أخرى من مصدر عربي، وفيه يذكر أكثر من 150 مؤلفا.

ويوجد في الأندلس أيضا صيادلة مشهورون في القرن الثالث عشر، رغم أنهم أبعدوا من غرناطة عند استرجاعها من طرف النصارى. الكثير منهم أجبروا على الهرب إلى شمال إفريقيا مثل محمّد الصّفري أو معاصره ابن السّراج (1330) (Franco 1990)، هذا الأخير عاش في غرناطة ما بين سنة 1256 و 1329 ولأسباب سياسية كان عليه أن يهرب إلى المغرب، كتب العديد من المؤلفات في الطبّ وفي علم النبات بالرغم من أنه لم تصلنا منها ولا واحدة (leclerc 1876. II 282 yss).

هذا الثراء المتواصل للأدوية الجديدة وكذلك الظهور للعديد من التقنيات الجديدة ساهما في بروز بعض الاختصاصيين في هذه التقنيات المبتكرة، وهي التي ستكوّن أصل الهيكل الصيدلي المستقل. ومن هذا المنطلق، أصبح العديد من الأطباء يحصلون على شهادة (صيدلي) وتكوّن بذلك الكثير من الاختصاصيين في التحضير الصيدلي في الأكاديميات وفي المستشفيات، وكذلك ظهرت حوانيت لبيع الأدوية، وبائعون متجوّلون وأماكن مختصة في التجارة وأخرى شبيهة بها (89 : 1972 Schipperges) ولقد كان على ذمة أكبر الاختصاصيين بالإضافة المطبقين والجراحين والمساعدين، صيادلة يحضرون لهم وصفاتهم، ولهذا السبب كان يعتبر الصيدلي أقلّ درجة من الطبيب.

إذا أضفنا إلى هذا الاعتبار الأسطي للعامل اليدوي بعض ممارسات المشعوذين وكذلك صعوبة تنظيم وضبط أماكن بيع الأدوية (الباعة كانوا غير اختصاصيين)، فإننا نصل إلى نتيجة أن هذا العمل لم يكن ذا شأن وقيمة عند المسلمين. وفي صورة عدم ارتباط هذا العمل أو هذه الممارسة بمدرسة ما أو باسم لامع فإنه يمنع وذلك لاجتناب الغشّ.

4 - الجراحة الإسلامية قبل القرن الرابع عشر :

لقد كانت الجراحة في القرون الوسطى هي آخر العلاجات التي يلجأ إليها الطبّ الإسلامي. كان يجب على الطبيب أن يستوفي كل المساعي والامكانيات الطبية الأخرى.

لقد كان علم التشريح - كما قلنا - ميدانا شبه غير مكتشف من طرف المسلمين أو أن المسلمين، في هذه المادة بالذات، لم يكونوا مبدعين (258 : 1978 Vernet) وذلك يعود أساسا إلى أسباب دينية تمنعهم من القيام بالتشريح أو من قصّ وبتر أعضاء من الجثث (لكي تكون الجثث كاملة يوم البعث) أو كذلك من التدريس عن طريق الصور البشرية (لأن التصوير أو التمثيل للبشر كان ممنوعا في القرآن الكريم). كل ما يمكننا قوله هنا هو أن علم التشريح لم يكن عديم الأهمية لا أكثر ولا أقلّ (90 : 1972 Schipperges).

المصادر العلمية لعلم التشريح والفلسفة تعود بنا من جديد إلى الدراسات القديمة وإلى التأثيرات الهندية والفارسية. لقد كان الكتاب العرب يعتبرون مع قاليو أن علم التشريح والفلسفة يمثلان وحدة، ولهذا تظهر هاتان المادتان في مؤلفاتهم جنباً إلى جنب. الرازي وفي كتابه : (المنصوري) يختص 26 فصلاً لطبّ العيون، لوظيفة العين، السَّمع، العظام، العضلات، الاعصاب وللأعضاء المعقدة مثل المخ، القلب، الرئتان، الكبد وعلم الوراثة (génitales).

- علي بن العباس، خصص 110 فصلاً من كتاب التاسع (libre Regins) للجراحة ولعلم التشريح. وكذلك كتاب ابن سينا (القانون الطبّي) فهو يدلّ على التشريح القطعي وذلك قبل الحديث عن طبّ الجراحة.

- ابن الهيثم كذلك يظهر معرفته الضافية بعلم التشريح وفلسفة العين لقد كانت إسهامات أبي القاسم جلال بن العباس الزهراوي بالاسم اللاتيني (Abulcasis) هي الأكثر أهمية في ميدان الجراحة. ويعود هذا اللقب (الزهراوي 1013) كنسبة إلى عيشه في مدينة الخلفاء : (المدينة الزهراء) في ضواحي قرطبة. وهو الطبيب المباشر للخلفاء عبد الرحمن الثالث (912-961) والحكم الثاني (961-976). وهناك عاش مع ابن حزم، الأديب اللامع وكذلك مع أول الشخصيات الباهرة في الأدب والعلوم لتلك الفترة. كتابه الأساس هو : (كتاب التصريف لمن عجز عن التأليف) وهو مرجع كبير يجمع فيه إلى جانب العديد من العناصر من الجراحة الكلاسيكية المتأخرة والهندية، إسهامات جديدة. ويمكننا الحزم بأنه قَمّة المعرفة الجراحية الإسلامية نظراً لكونه يلخّص كل المعلومات حول الجراحة في ذلك العصر. ولأن تأثيره في القرون الوسطى كان كبيراً على الجراحة فإننا سوف نأخذه بالتحليل بكلّ عناية : دراسته تنقسم إلى ثلاثة أجزاء بما في ذلك الآلة المستعملة في المعالجة : الحديد المتأجج، الحديد البارد أو السكين والمقرعة لتصحيح الكسور أو التواء المفاصل. لقد كان يتساءل عن سبب تضاول عدد الجراحين الماهرين في عصره وفي الآن نفسه كان يجيب بأن السبب في ذلك إنما يعود إلى إهمال علم التشريح النظري بوصفه الافتراضي الوحيد للتدخل الجراحي. بعد هذه الاشارات المبدئية، بدأ دراسته حول الجراحة سواء من الناحية النظرية أو الناحية التطبيقية. والجزء الأول من الكتاب نفسه يتضمن 56 فصلاً مخصصين للكّي : (المعالجة بالكّي) (رغم تلميحه إلى أن هذه الطريقة هي آخر ما يلجأ إليه كعلاج) إضافة إلى امتياز الكي بالطابع التعقيمي، وتبعاً لنصائح أبي القاسم فإنه يلجّ على المبالغة في استعماله نظراً للآلام الشديدة من النزيف الدموي (رغم أن هنالك عدّة طرق لاجتناب النزيف كالأنسجة الانقباضية التي تخفف النزيف أو الربط بالخيط) والجزء الثاني يحتوي على 99 فصلاً مخصصاً لطبّ العيون وللأمراض الجراحية لفن القبالة وكذلك للعمليات، أما بخصوص طبّ العيون فلا بد أن نشير إلى وصف العمليات المتعلقة بالساد (Cataracte) (هو تكثف في عدسة العين يمنع الابصار) وإلى العمليات الدقيقة والحساسة (عن طريق الامتصاص).

وكانت تجرى كذلك الكثير من العمليات ذات علاقة بالعين مثل عمليات الدياكريو سيسيس (Diacriocistis) وعمليات العنبة القرنية (دَمَل على قرنية العين). أما فيما يخص التوليد فنشير إلى كثرة الأدوات الجراحية الموصفة واللازمة للعديد من الحالات التي يتطلبها فن القبالة.

في الجزء الثالث يهتم بالكسور وبالتواء المفاصل. في هذا الميدان يبدو التقدم واضحا وجليا وذلك في الإشارة إلى طرق تَجَلُّط وتجمد الدَّم، في ربط الشرايين، في الضغط وفي استعمال البارد والبقول النباتية للعمليات الغير دامية. وهناك كذلك اهتمام خاص بالجراحة العرقية (متعلق بالعروق والأوعية) وباستخراج وبمداواة جروح السهم. بخصوص استكشاف الجروح فهو ينصح باستعمال المحجاج (وهو ميل يقدر به عمق الجرح) وفيما يتعلق بالكسور المفتوحة للجمجمة فهو ينصح باستعمال العديد من الأدوات - على غرار مداوي غشاء العظم الحاليين - مثل محك العظام ومثقب العظام. أما بالنسبة لجروح الأمعاء فينصح بالخياطة بخيط مستخرج من أحشاء حيوان. أما الخطوات في (إصلاح وترميم العظام) فيجب أن يكون بالتجبير، بالتثبيت وبالاصلاح. إنه يلفت الانتباه إلى وجوب التجبير حتى نتجنب التشويه وتغيير الصورة الحقيقية. وإنه يصف كذلك العديد من الطرق الجراحية للمجاري البولية والأعضاء التناسلية : ابتداء من الختان ووصولاً إلى تجبير حصاة المثانة.

ولمقاومة الآلام فهو ينصح - زيادة عن الكي بالبارد أو بالكبس والكمادة - باستعمال سفنجة منومة قابلة للاشرب أو للتلقيح في لفاح (هو نبات عشبي من فصيلة الباذنجانية) أو أفيون مخدر مستخرج من الحشائش. وهو يحكي كذلك عن تقنيات الخياطة بجانب الطرق الصعبة المستعملة في وضع الكمادات (1-90 : Schipperges 1972).

أبو القاسم، يعطي في كتابه أولى الأوصاف المعروفة للنعورية (مزاج نزفي) (Bichop 1963) وكذلك هناك وصف دقيق ومصحح للطاعون (lepre) (2-161-1972 : Vernet). لقد كانت تحتوي النسخ المعروفة لهذا المخطوط - وفي أغلبها - على العديد من الصور للأدوات الجراحية المستعملة من طرف الجميع : كلابه، مثقب عظام، محجاج، مشرط، ميسم ناري أو كاوية، مبضع، منظار طبي الخ...

من بين الاسهامات العديدة يجب ذكر الأغذية التي ترسل عن طريق مائة حيوان والتي عليها يثبت أنبوب صغير من الفضة، ويصف كذلك اللحم بالنمل لبعض جروح الأمعاء من أصل هندي، كان يعرف تفتيت الحصاة في المثانة، ومداواة الدوالي (Varice) عن طريق الانشقاق والانفصال إلى قطع صغيرة، وكذلك الحشو بالقطن للضمدات للكسور الصعبة. في حالات كسر القوس العاني فهو ينصح بإدخال مائة خروف عن طريق المهبل، حتى نرفع الأجزاء بواسطة النفخ فيما بعد.

إن، نلاحظ في كتاب الزهراوي، عقلانية في طريقة مداواته لأنه يتبع القاعدة بأن إراحة الآلام ممكنة بإزالة الأسباب المتعلقة بها. إن عرضه للأدوية يبدو غريبا، إذ أنه يحكي عن

مسكنات مستعملة محلية عن طريق كمادة مبلولة، عن نقع نباتي (هو سائل يوضع فيه نبات طيّ ثم يصفى ويشرب) وعن لصقة مصنوعة من أعشاب مختلطة. وإنه ينصح كذلك وبكثرة، استعمال الكي كوسيلة للعلاج وخاصة كطريقة قاطعة للنزف (أرقاء)، ويشير إلى استعمالها مباشرة فول الدمل، الدبيلة، البواسير، الناسور أو القرع للأعضاء المستقيمة، الغنغرية والانخلاع أو التواء المفاصل، وهو يتكلم كذلك عن استعمال غير مباشر في حالات الشقيقة، الشلل أو الاعاقة، أوجاع المعدة والكبد.

في الكتاب الثامن والعشرين يهتم بالصيدلة وفيه يجمع كل هذه الأدوية والعلاجات المرتبطة بالعلاج والشفاء الجراحي. إن عملية إدخال كتاب أبي القاسم الزهراوي وتقديمه إلى أوروبا تعني تقدما عميقا للجراحة، على الرغم من النصائح المبالغ فيها لاستعمال الكي. إن العديد من الأطباء والجراحين قد اتبعوا تعليماته ولهذا نجد بصمات لكتابه في منتصف وأواخر القرن الثالث عشر في مملكة أراغون بفضل تراجم (Berenguer Eimerich) من بلنسة (1332) وكذلك تراجم (Arnau de Vilanova) (1313) (Meyerhof : 1931, 453, 161 Vernet : 1978) وكلاهما عاصر محمد الشفري، وكان مذهبه يدرس خارج الجزيرة في مدارس جنوب فرنسا، في باداو مع (Bruno de Longuburgo) في بافيا مع (Guillermo de Saliceto) وخاصة في مدرسة مونبيلي مع (Guy de chauliac) (1290.1370).

في كتاب (Chirurgia Magna) لـ شولياك (الكتاب القاعدي للجراحة الأوروبية خلال قرون عدة) نجد أن من بين المائة (100) كتاب المذكورين وكذلك من بين الثلاثة آلاف (3000) استشهاد منقول، فإن أغلبيتها من مصدر عربي إسلامي. بفضل هذه الأعمال والآثار المكتوبة للقرن الثالث عشر وكذلك لآخرين بعدهم كخيرونيمو بروشويك (Jeromo Brunschwig 1450-1512) فإن الموروث الطبي الجراحي الإسلامي سوف ينتقل إلى أوروبا ويرسم العصر الحديث.

هنالك العديد من الأخصائيين الجراحين الذين استطاعوا أن يصلوا إلى مستوى عال في الطب الإسلامي ومن بين هذه الاختصاصات علم أمراض النساء وفن التوليد اللتان كان لهما دور كبير، وقد وقعت ترجمتهما مع بعض أكبر كتب الجراحة.

ويشير أبو القاسم في هذا الصدد بأنه لكي تكون عملية الولادة سهلة يجب وضع المرأة معلقة عموديا، ويصف كذلك روابط مختلفة لاستخراج الجنين، وأدوات جديدة متعددة تستعمل في التوليد. إن لأعمال المسلمين المتعلقة بعلم العيون أهمية بالغة (Meyerhof 1926).

إن المعرفة الكبيرة بطب العيون تبدأ مع حنين بن اسحاق، الذي كتب في بغداد عشرة كتب حول العيون. جمع فيها كل المعارف الكلاسيكية. هذا الاهتمام الخاص بطب العيون يتمثل في أنه كانت هنالك قاعات خاصة لهذا الميدان ويديرها أخصائيون لامعون في أكبر المستشفيات. أسماء عديدة ومشهورة في طب العيون قد شرفت الطب الإسلامي بمؤلفاتها.

ونذكر على سبيل المثال الارشادات القاعدية لطبّ العيون : (تذكرة الكحالة لأبي علي يحيى بن عيسى بن جزلي البغداد (1100) المعروف باسم (Jesus Haly). وكذلك معاصره طبيب العيون أصيل الموصل عمّار بن علي الموصلي وقد كتب مختصرا في علم العيون بعنوان (المنتخب في علم العين) وكذلك محمّد بن قسّوم بن أسلم الخافقي، ولد بضواحي قرطبة في النصف الأول من القرن الثاني عشر وقد كتب دليلا هاما لطبيب العيون (كتاب المرشد في الكحل) وهو في الواقع متكون من سبعة كتب ويحتفظ بنسخة واحدة موجودة في مكتبة الاسكوريال (El Escorial) وفيها إضافة إلى عرض المستوى العالي الذي وصله طبّ العيون، احتواء لمختلف الأدوات المستعملة في هذا الميدان الطبي. وهناك كذلك العالم الغرناطي للقرن الرابع عشر ابن الخطيب الذي يحكي عن طبّ العيون في مؤلفه : (أمل من دبّ لمن هبّ).

ويوجد كتاب آخرون وصلوا بعلم طبّ العيون إلى أعلى المستويات. لقد أجريت عمليات السّاد بكثرة سواء على الطريقة القيمة لانفصال أو عن طريق عملية راديكالية بواسطة الامتصاص بمنزلة معدنية. ويلاحظ أوصاف مفصلة ومدققة للطبّيات الحيوانية للعين وكذلك لكيفية مداواتها. إلى جانب هذا التقدم، جاء موازيا له، ازدياد كبير في أدوية العيون (91 : 1972 Schipperges). وعلى الرغم من أن أشياء عديدة من علم الجراحة العربي كانت قد تطوّرت وأتقنت خلال عصر النهضة ونخصّ بالذكر هنا علم التشريح، فإن أشياء أخرى قد وقع إبعادها وتجاهلها. وهنا نلمح إلى نسيان بعض الاسهامات التي أتى بها المسلمون للطبّ، مثل استعمال المواد المنوّمة والتي كانت معروفة منذ القدم. إن استعمال المخدرات : التبنيج - والذي كان متواترا بين المسلمين - قد استخدم منذ الزمن الأول للإسلام. فهم يستعملون البيروخ أو اللقاح (وهو نبات عشبي من فصيلة الباننجانية)، كان يجرّع هذا البنج عن طريق سفنجة تدخل من الفم للمريض وتسبب النعاس وهذا ناتج لا من أجل الادخال في المعدة بل من أجل الشراب المباشر في الغشاء المخاطي الذي من خلاله تمر القلويد عند دوران الدم السريع (261 : 1978 Vernet) و (271 : 1986 Vernet). وكان يستعمل العرب - وبكثرة - افیونا مخدّرا من الحشائش (89 : 1963 Bishop) والاونيطن (عشب سام Aconit) لقد كان استعمال المواد الحيوية المضادة للجراثيم (Antibiotique) أقل وضوحا من السابقات، لكن لمثل هذه الأهداف فإن هنالك العديد من الاستشهادات التي تصف استعمال الأتربة لمرض العفونة وهو استعمال غالبا ما يخفق لعدم نجاعة التداوي به ولأنه يباع بدون عناية، ويمكننا الحزم بأن المسلمين كانوا قد وجدوا فعلا مفهوم التطهير وذلك نظرا لما يدل عليه اختلاف النسبة المئوية للصعوبات القاتلة التي كان يواجهها كل جرّاح. وعلى الرغم من هذا فإن ذلك التوجّه سيصبح فيما بعد قليلا ثم نادرا في عصر النهضة والذي سيطر في هذا العصر هو القبح الخبّر (260-262 : 1978 Vernet).

إنّ، هذا هو الوصف الجملي لحقبة المعارف للجراحة الاسلامية والتي ورثها فيما بعد العالم المسيحي.

5 - الطب الأكاديمي والطب التجريبي :

لقد تتألى في الصفحات السابقة المدى الكبير للفكر والمعرفة للطب عند المسلمين. لكن هنالك دائما وجه آخر للعملة في التطبيق الطبي. فمن جهة نجد الطب الأكاديمي والرسمي وهو عبارة عن ثمرة دراسات طويلة في الأكاديميات والمستشفيات تحت إشراف أكبر وأحسن وأمهر المدرسين، ومن جهة أخرى نجد حضور طب آخر أكثر اختيارا وتجريبا يسعى لحل المشاكل اليومية للناس. هذه المعارف الطبية التجريبية والواقعية (Pramatigue) والعملية تعود إلى عهد ما قبل الاسلام ثم طب النبي محمد ﷺ وهي تتضمن مجموعة من المبادئ والارشاد متأية سواء من الخرافات أو من مختلف الممارسات المتعلقة بالدين أكثر منها بالعلوم.

وانطلاقا من هذه الرؤية الدينية للطب، تمادت فكرة أن كل شيء إنما هو قضاء وقدر، حتى المرض نفسه. أما الصحة والعافية فيناسبها مبدأ أرقى وأسمى من الطبيب وما هذا الأخير إلا وسيطا أو منفذا للعزيمة وللقدرة الالهية.

بداية من أواخر القرن التاسع يمكننا التكلم - بعد - عن هيلينية كاملة للطب العربي. الارسطوطيلية تحوي أفكارا فلسفية وعلمية لمفكرين مثل الفارابي (870-950) وبفضل هذا المذهب فإن الطب سوف يحتل مكانة بين العلوم وانطلاقا من ذلك الوقت فسوف تتجلى بكل وضوح التفرقة بين النظرية والتطبيق في الطب : النظرية الموروثة عن اليونانيين القدامى والتطبيق الناتج عن الممارسة وعن التمارين الطبية اليومية.

إن العمل الباهر للترجمة والاستيعاب، المقام في بغداد بفضل مدرسة حنين بن اسحاق هو الذي سيقود تدريجيا - وفي الطريق الصحيح - العلوم الطبية من المسالك العلمية البحتة إلى التفاسير الفلسفية. في مقدمة كتابه للطب، يقسم حنين بن اسحاق الطب إلى حقلين كبيرين : نظري وتطبيقي : في النظري يهتم الفن الطبي بمسائل منهجية ونظرية علمية، وما على التطبيق إلا أن يحمل إلى الآخر النتائج لنظرية صحيحة من أصل استنتاجي ونسجا على منوال القدامى الكلاسيكيين، فإن الهرم الطبي كان ينقسم إلى ثلاث قطاعات : الأول فزيولوجي مذهب الصحة، الثاني أمراض بائولوجي أو مذهب المرض والثالث علاجي شفائي أو مذهب المداواة. هذا الأخير ينقسم بنفسه إلى الجراحة، الصيدلة والحمية (Schipperges 1972 : 78-79).

من بين أوائل النصوص المترجمة من اليونانية إلى العربية نجد أعمال قالينو : (حول الترجمة الطبية) والذي يبدو فيها صاحبها تجريبيا وأحيانا مخالفا للمبالغة في النظريات. لكن وإلى حدود منتصف القرن العاشر فإنه لم يأت أي مجادلة نسقية ونظامية. وقد تناولها بالدرس الفرابي (950) مدخلا في الجدل (ديالكتي) نسخة من التقسيم الارسطونلي بين العمل الفكري والعمل اليدوي : النظرية بالنسبة إليه هي التعليم والملاحظة، أما التطبيق فهو العمل

اليديوي، العملية من خلال تفكيره يبدو وكأنه لم يكن للطبّ أساس وقاعدة علمية أخرى حتى في الميدان التطبيقي الذي هو في الأساس نظرية، رغم أنه أقلّ جزماً وعقدية، فإن الرازي يؤكد بأنه إذا اتفق أرسطو وقالينو فإن الحقيقة ممكنة، أما إذا اختلفا فمن الصعب على الباحث وجود الحلّ. أمام هذه الفكرة يجيب ابن سينا مؤكداً أنه كعلم فإن الطبّ ينقسم إلى جزأين : نظري وتطبيقي والاثنان يكونان هرمناً. ويعرض في كتابه (القانون) ما يمثل إليه النظرية الطبية : في المقام الأول نجد المبادئ والقارة والتي تضاف إليها الطباع وقوة الأعضاء. وانطلاقاً من هذه القاعدة الفلسفية فقط، يمكن فهم أسباب الأمراض. التطبيق في الطبّ يحتوي على التوجيهات للمحافظة ولإعادة الصحة والعافية.

ابن رشد في عقديته أيضاً، يؤكد أن الغاية من المعرفة لدى الحكماء ترتكز على شيأين بالتساوي : النظري والتطبيقي، على الرغم من هذا الرد للفعل الذي يعتقد أن القيمة الكبرى في التطبيق مواجهها راديكالية الأطباء الفلاسفة مثل الفارابي وابن سينا، فإنه يحذّر الطبيب من خلط هذا العلم العملي بالمهمة نفسها، وأنه الأنجع أن يكون متمكناً من المباشرة وهذا المصطلح جاء ليفسّر الاحتكاك بالسبب البدني المباشر، بالتدخل ثم بتطبيق العلاج (Schipperges 1972 — 70) هذه الملاحظة تدل على ارسطوطيلية قوية. النتيجة النهائية للحياة اليومية كانت محل الإعجاب والوصف الاجتماعي للطبيب المتكوّن في الأكاديميات، عالماً بكل المواد، بالمعرفة المعجّمة في التطبيق، بالجراحة وبالصيدلة رغم أن الصيدلة كانوا عادة يقومون بمهام معاونين للأطباء. إن أحد القلائد الذين شدّوا عن هذه القاعدة هو عبد اللطيف (1162-1231) الذي بحث في أكثر من 2000 هيكل عظمي والذي اقتنع بوحدة العظم المقدّس وخالف في ذلك النظرية التي كانت تقسم الفك الأسفل إلى عظمين اثنين. قضيته كانت تتمثّل في أن : (شهادة الحواسّ هي أكثر وفاء وثقة من مذهب قالينو) (Schipperges 1972 : 80) وهناك وجود للعديد من الأشخاص الأطباء خريجي الأكاديمية العامة الذين توصّلوا إلى استنتاجات جدّ هامة إلى جانب الأطباء القالينيين، كان هنالك حضور دائم لفريق آخر يمثل أقلية وهو من تكوين اختباري تجريبي وكان مهمّاً بالتطبيق، في حقل الحياة الأكاديمية، فقد كان الطبيب المكوّن في العلوم العربية أفضل من الطبيب ذي التكوين التجريبي، هذا الأخير كان يأتي في الدرجة الثانية رغم أن معرفته في الطبّ تكون عادة ذات مفعول أكثر من أولئك الذين لهم تربية أكاديمية. وعلى خلاف هذا الاعتبار الأكاديمي، فإن الشعب والطبقات العليا، في كثير من الأحيان، أبدت ميولها إلى الطبّ التجريبي مواجهين العلماء الأكاديميين. وهذا هو حال المتطبّب محمد الشفري.

منذ الأوقات الأولى لممارسة الطبّ، كانت تلاحظ مجموعة من الترتيبات : الأكثر رفعة ومنزلة هو الحكيم ثم تتلوّه مناصب لشهائد طبية أخرى مثل الطبيب أو الربّان وهم لا يعتبرون جراحين، بل مطبّقين بسطاء بدون معرفة إجبارية للمنطق والفلسفة الطبيعية وكذلك للتبولوجية. هذا الصنف كان يدعى المتطبّب الذي بدوره يختلف عن المداوي أو الشافي.

إلى هذا الترتيب القاسي والموجود بين الأطباء المسلمين والذين كان من الواقع يحط وينقص من قيمة التطبيقيين والجراحين، لا بد من إضافة مشكل الشافي أو المبريء (Curandero – guerisseur). العديد من المشعوذين المتجولين كانوا يجوبون المدن مداوين ومخففين عن الناس آلامهم. ولقد كان أغلبهم من الدجالين الذين يخذعون الناس. ورغم هذا، فإن تمثيلهم المخادع أمكن من جلب العديد من المرضى حتى أصبحوا يمثلون خطراً، لا لأنهم يفتكون الزبائن من الأطباء الأصليين بل لأنهم يستطيعون أن يتسببوا في داء كبير للذين يأتون إليهم. ويصد هذه الظاهرة الموجودة في العالم الاسلامي في جميع الأوقات، ظهر - زيادة عن رد فعل السلطات الرسمية - أدب طبي يحكي ويروي في العديد من الكتابات عنهم وعن ممارساتهم شامتا إياهم وذاكرا خبثهم. وكرد فعل من الطبقة الطبية، فلقد ظهرت سريعا منظمات وإدارات صلبة، فمذ سنة 931 أصبح إجباريا في بغداد، إجراء امتحان لكل من يريد ممارسة أو امتهان الطب. وعند النجاح تعطى للطالب شهادة أو رخصة رسمية للعمل. هذه الامتحانات أصبحت إجبارية في الأندلس في القرن الحادي عشر. يحتفظ ببعض التعليمات القضائية التي تنظم امتهان الطب كالتى أصدرها ابن عبدون القاضي الاشبيلي في القرن الثاني عشر⁽³⁾

وقد تواصلت الامتحانات إجبارية وذلك لامتحان الطب عند العرب المسلمين أو في الممالك المسيحية في شبه الجزيرة. ونحو تنظيم مستوى المعرفة للذين يمارسون الطب والجراحة، ظهرت الشراكة الطبية وذلك عن طريق خلق هيكل : (هيئة أهل الحرفة). وهذه الطائفة أو الهيئة ظهرت في العهد الاسلامي رغم أن المعلومات كانت أكثر وضوحا في العصر المسيحي. هذا الجو للانقسام وللتعايش في نفس الوقت بين الطب الرسمي والتطبيقي خلال فترة المدجر إثر الغزو المسيحي، كانت منعكسا في العديد من دراسات قارتيا باليست (L. Garcia Ballester) وفي هذه الدراسة أظهر استحالة الصعود إلى مرتبة أعلى للشعب المدخر (مسلمون تحت الحكم المسيحي) باستثناء مرتدة التطبيق، وهذا كان راجعا أساسا إلى الصلابة الزجرية ضد الهوية المسلمة والتي كانت وراءها الكنيسة المسيحية إثر الغزو. وكنتيجة لهذا القمع والزجر حصلت خبرة الطبقات العليا والمفكرين المسلمين، وأما من فضل البقاء في أراضيه، فهم فقط السكان المسلمون المضطهدين.

إن استحالة الارتقاء إلى التكوين الأكاديمي - حسب قارثيا باليستر - سيكون السبب في الممارسة التطبيقية للأطباء - الشافيين المدخرين الذين مكثوا في الأراضي البلنسية.

ولكن رغم هذه الاجراءات الزجرية ضد عمل الأطباء المسلمين، فإن المذكور سابقا محمد الشفري قد استطاع الوصول إلى التعلم في بلنسه المسيحية، وكذلك فإن الوثائق تدل على أنه بين سنوات 1286 و 1512 كانت قد أعطيت إجازات الامتحان إلى سبعة أطباء آخرين في أراضي بلنسه فقط، وذلك بعد اجتياز امتحان أمام محكمة مكونة من أطباء

مسيحيين، هذا الأمر يجعلنا نفكر في أن باقي شبه الجزيرة الأيبيرية هنالك مدخرون آخرون قد نسجوا على نفس المنوال لكي يستطيعوا امتحان الطب رغم أن التواريخ مفقودة في هذا الغرض.

على كل حال، ما هم إلا حالات نادرة، وهي عينة واضحة للقمع الذي كان يلاقيه المدخرون في جميع المجالات.

بعد القرون القليلة التي شهدت امتحان المطبقين الذين يفتقدون للمعرفة والتجربة والذين لا يمثلون بحق الطب الإسلامي مقارنة مع معاصريهم من الأطباء المسيحيين ذوي التكوين الجامعي. نصل إلى النهاية في هذا المسار العلمي الطبي الإسلامي الذي تناسب مع طب عصر النهضة وكان القاعدة البعيدة للطب الحالي والحديث.

6 - مفهرس بيبليوغرافيا :

فيما يلي عرض للامام بأكثر الدراسات أهمية والتي استعملت واستشهد بها في القيام بهذه الدراسة :

- ARJONA CASTRO, ANTONIO
(تقديم للطب العربي الأندلسي) القرون (13-15) قرطبة 1988 ص 69
- BISHOP, W.J., 1963
(تاريخ الجراحة) برشلونة 1963
- BOUAMRANE, CHIKH, GAROET, LOUIS 1984 «PANORAMA DE LA PENSEE ISLAMIQUE» PARIS ED. : SINDBAD PP. 368.
- BLOWNE. E. G. 1933 : «ARABIAN MEDECINE» CAMBRIDGE 1921 ED. FRANÇAISE REVISEE PAR H.P.J. RENAUD LA MEDECINE ARABE. PARIS 1933.
- BORICKHARD, TITUS 1977, ED. ALIANZA « الحضارة الأسبانية العربية » MADRID ص 283.
- CASTELLS, MARGARITA 1992
(الطب في الأندلس)
(الآثار العلمية الأندلسية) مدريد. نشر : مركز العروض القومي الأندلسي Z.C.M.A/92
1992، ص 144-127.
- FARAJ A 1935 «RLATIONS MEDICALES HISPANO-MAGHREBINES AU XII SIECLE» PARIS.
- FRANCO SANCHEZ, FRANCISCO 1990 : (محمد الشفري : الطبيب وعصره)
نشر جامعة ليكانت ص 170
ALICANTE
- AL KATTABI MUHAMED AL ARBI
محمد العربي الخطابي 1988
(الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية) بيروت، نشر دار الغرب الإسلامي 1988
2 أجزاء، ص 444-441.
- LECLERC, LUCIEN 1876
(تاريخ الطب العربي)
باريس، 2 أجزاء، أعيد طبعه في نيويورك 1971.
- LEVEY, M—1969 «INFLUENCE OF ARABIC PHARMACOLOGY IN MEDIEVAL EUROPE». ROME — 1973 : EARLY ARABIC PHARMACOLOGY, LEIDEN.
- MEYERHOF. MAX 1926 : «ARABIC MEDIEVAL AND OPHTHALMOLOGICAL

SCIENCE» BULLETIN DE LA SOCIETE D'OPHTALMOLOGIE D'EGYPTE, LE CAIRE P. 265-37.

- 1931 «SCIENCE AND MEDECINE» DANS ARNOLD, TH : GUILLAUME A (eds) THE LEGACY OF ISLAM, OXFORD. ED. EN ESPAGNOL «EL LEGADO DEL ISLAM, MADRID 1944 P 311/355.
- 1935 «ESQUISSE DE L'HISTOIRE DE LA PHARMACOLOGIE ET BOTANIQUE CHEZ LES MUSULMANS D'ESPAGNE». EL ANDALUS — MADRID — GRANADA III. PP. 1—47.
- MEYERHOF, MAX; (SARNELLI, TOMASSO) 1960 «DJARRAH» ENCYCLOPEDIE DE L'ISLAM «2ème ed. PARIS ED. G.P. MAISONNEUVE VOL II P. 493/494.
- PAREJA, FELIX M 1952-54 «ISLAMOLOGIA» MADRID ED : RAZON YFE, 2 VOLS
- PENA, C, DIAZ, A. ALVARO DE MORALES, C; GIRON F, KUHNE, R. VASQUEZ DE BENITO, E LABARTA A 1981 «CORPUS MEDICORUM ARABO HISPANORUM» AWRAQ. MADRID I.H.A.C. N° 4. 1981 P. 79-111.
- SARTON, G 1927-48 «INTRODUCTION OF THE HISTORY OF SCIENCE "BOLTIMORE"» PUBL. CARNEGIE INSTITUTE OF WASINGHTON t III (1947-48. 2 VOLS).
- SCHIPPERGES, HEINDRICH 1964 : «DIE ASSIMILATION DER ARABICHEN MEDIZIN DURCH DAS LATEINSCHES MITTELALTER» WIESBADEN.
 + 1972 (تاريخ الطب) - (الطب في القرون الوسطى العربية) (القرون الوسطى)
 DIRIGEE PAR PEDRO LAIN ENTRALGO
 BARCELONE ED. SALVAT P.P. 52-117.
 + 1976 : «DIE ARABISCHE MEDIZIN IN LATERMISCHEN MITTERALTER»
 BERLIN, HEISELBERG
 + ULMAN, M 1970 «DIE MEDIZIN IN ISLAM» LEIDEN—KOLN, VERSION ANGLAISE «ISLAMIC MEDECINE» DANS EDINBOURG 1978.
- VERNET, JUAN 1975 مدريد (تاريخ العلوم الاسبانية 1975
 (الثقافة الاسبانية العربية في الشرق وفي الغرب) 1978 - برشلونة - نشر ARIEL 1978
 ص 395. ترجم إلى الفرنسية تحت عنوان : «CE QUE LA CULTURE DOIT AUX ARABES D'ESPAGNE» PARIS, ED. SINDBAD, 1985, P.461.
 التفكير العلمي في الأندلس : نصف قرن من تاريخ) : 1938-4
 (العلوم العربية في الأندلس) - مجلة المعهد المصري للدراسات الاسلامية، ص 20-7 مدريد XXII
 (العلوم في الأندلس) 1986
 الشبيلية - نشرات أندلسية موحدة : 1986 - ص 151
 (الصيدلة العربية ومحيطها التاريخي) 1958
 دراسات عربية وعبرية، غرناطة - 7، ص 29-83.

VILLANUEVA, C.

الهوامش

- (1) ليست هنالك أبحاث حول الطبّ الغذائي، بالمعنى الطبّي للكلمة في العالم الإسلامي. لكن في بعض الأحيان نجده مضمونا في بعض الدراسات حول الأدوية البسيطة. أخيرا تعددت الدراسات واهتمت بالتغذية (Bromatologie) الخ... وهكذا إذن، من خلال نظرة عامة يجب أن نلاحظ كقاعدة لمعرفة التغذية عند الأندلسيين : دراسات آريي راشال Arié Rachel, (Remarques sur l'alimentation des musulmans d'Espagne au cours du bas moyen-âge) 1974 III II
- كراسات دراسات القرون الوسطى لـ : لوسي بولنس - غرناطة، ص 299 إلى 312 (Cuadernos de estudios Medievales) Lucie Bolens
- L'Andalousie. Du sacré au quotidien, XI, XIIIè siècle, Londres, éd. Variorum Reprints 1991.
- ولنفس الكاتبة (الطبخ الأندلسي، فن للعيش)
- La cuisine andalouse, un art de vivre XI, XIIIè siècle Paris, éd. Albin Michel. S.A. 1990 pp. 351.
- (مصادر لدراسة التغذية في الأندلس الإسلامية) حدث هذا في المؤتمر الثاني عشر لوحدة الأوروبيين المستعربين والمسلمين (مالقة 1984) مدريد 1986 ص 269-288 لـ : قارثيا سانتشيث Garcia Sanchez, Expiration : (Fuentes para el estudio de la alimentatcion en la Andalucia Islamica)
- ومن نفس الكاتبة السابقة أيضا (التغذية في الأندلس الإسلامية) وهي دراسة تاريخية وعلمية غذائية.
- (الأندلس الإسلامية نصوص ودراسات) غرناطة، نشر جامعة غرناطة 1981-1982 عدد 2 و 3 صفحة 141 إلى 176.
- (التغذية في الأندلس الإسلامية II) دراسة تاريخية وعلمية غذائية : اللحم، الحوت، البيض، الحليب والمنتجات الغذائية المشتقة من الحليب.
- (الفلاحة في الأندلس وتأثيرها على التغذية).
- (يومان من الثقافة الإسلامية، آرغون تعيش تاريخها) 1988 - مدريد نشر الفضة، 1990، ص 183-192.
- (مظاهر حمائية للتغذية في الأندلس) تاريخ وثقافة الإسلام الإسباني، دروس محاضرات (1987-1986) غرناطة، نشر مدرسة الدراسات العربية، ص 43-46. C.S.I.C. 1988
- WAINES, DAVID: «The Culinary Culture of al andalus» the legacy of Muslim Spain, edited by Salma Khadra JAYYUSI Chief consultant Mame la Marin, Leiden, ed. E.J. Brill 1992, p. 725-738 lucie Bolens
- ومن جهة نظر ضيقة تبرز للعيان لوسيابولينس (اللوبيّة الخضراء في الأندلس والبحر الأبيض المتوسط في القرون الوسطى) (Phaselous, Dolichos, lubia, Al Quantara), Madrid ed.
- C.S.I.C. 1987 n° 8 pp. 65-86.
- قارثيا سانتشيث Garcia Sanchez (ابن الأزرقي : أرجوزة : حول بعض الاختبارات الغذائية للغرناطين).
- (الأندلس الإسلامية : نصوص ودراسات) 1980، عدد 1، ص 141-162.

- كهني رولا Kuhne Rosa (دراسة لم تنتشر للحمية عن الرازي)
(مجموعة لدراسات عربية) مدريد، نشر جامعة كمبلوتنسي 1991، جزء 2، ص 35 إلى 73.
- مارين مانويلا (Matériaux pour l'histoire de l'alimentation : Marin Manuela)
(hispano maghrebine)
- (علي بن ابراهيم الأندلسي وارجوزة الفواكه)
- (Islamo e Arabismona Paninsula Ibéria. Actas do XI Congresso da Uniaa Europeia de Arabistas e Islamoges EVORA 304 إلى 297
نشر 9124 Abel Sidarus
- ولنفس الكاتبة إيفورا كذلك هي باحثة (النباتات الغذائية واستعمالها في مخطوط شرقي في التغذية والحمية).
- (علوم الطبيعة في الأندلس ا)
- نصوص ودراسات قارئيا سانتشت - غرناطة - نشر C.S.I.C. 1990 ص 207-222
حول (التغذية والمجتمع) القنطرة - مدريد - نشر C.S.I.C. 1992 جزء 13 ص 83-122.
- (2) الدراسات المتعلقة بالفلاحة، كانت أغلبها تطبيقية، على عكس علوم النبات والصيدلة. وممن يستحقون الذكر هنا ابن الوفيد، نباتي، طبيب وصيدلي وهو الذي استطاع في القرون الحادي عشر - إضافة لمؤلفاته في الفلاحة - أن يغرس بستانا بقليل للملك في طليطلة وفيه اهتم بدراسة النباتات (ص 162 Vernet : 1978).
- مليسيا فيليروسا C.F. Milas Vallicrosa : الترجمة القشتالية لدراسة الفلاحة لابن الوفيد (الأندلس).
مدريد - غرناطة - 1943 ص 281-332.
- لكن يبدو وأن ليس الأول من غرس بستانا نباتيا، c.f.r julio, SAMSO : (ابن هشام اللجمي وأول بستان نباتي في الأندلس)، مجلة المعهد المصري للدراسات الاسلامية - مدريد - نشر المعهد المصري للدراسات الاسلامية 1981-1982 عدد 21 ص 135-141.
- وكذلك ينسب لهذا الكاتب إحدى أولى الدراسات في علم الحمامات (Balneologia) (ص 257 Vernet 1978) وبالإضافة إلى هذا العمل يجب الإشارة إلى شخصية أبي الوفيد كطبيب مهم في طائفة طليطلة، Alvarez de Morales و Ruiz Matas : (الطب العربي في طائفة طليطلة) 1986 ص 35-38.
- ولقد خلف ابن الوفيد في هذا البستان الملكي (ابن البصّال) وكتب : (القصد والبيان) Millàs Villicrosa : (ترجمة دراسة الفلاحة لابن البصّال) الأندلس، مدريد، غرناطة، 1948، ص 347-430.
- ابن العوام (1175) نقل كل المعلومات التي جمعها في معجم كبير : (ابن العوام) ل Julio أنظر Vernet.
- Dictionary of scientific Biography. 1970. Vol. 1, pp. 351-350
وكذلك أبو الجابر، Carabaza Bravo Julia : (أبو الجابر ونصه الفلاحي) وهي نشرية جمعية الاسبانيين المستشرقين، مدريد، نشر جمعية الاسبانيين المستشرقين 1989، عدد 25، ص 43-56.
- وإن لمؤلفات الاشبيلي ابن الحجاج قيمة كبيرة أيضا، نشرتها كاراباشا برافو خوليا : (أحمد بن محمد ابن الحاج الاشبيلي : المقنع في الفلاحة).
- (مقدمة، دراسة وترجمة مع معجم للمصطلحات) غرناطة - نشر جامعة غرناطة، 1988 نشر في ميكروفيش (Microfiches).
- وأخر الدارسين للفلاحة، كان الغرناطي ابن ليون (1346) الذي ترك لنا قصيدا تعليميا وإرشاديا

في الغرض. وإلى جانب هذه الموجة والتي أغلبها تطبيقي، هنالك موجة أخرى نظرية، وهي تريد إعطاء الخاصيات الشفائية للنباتات ولاجتناب اختلاط الأمور، تقوم بدراسات فلسفية لأسمائها وتعطي مرادفات لها بكل اللغات الموجودة والمعروفة في شبه الجزيرة. ولأول مرة، هنالك عالم نباتي مجهول هو تلميذ أبي الحسن لوينقو، وهو بدوره تلميذ ابن الوفيد في : (سند الطبيب في معرفة النباتات) هو أول من أنشأ ترتيباً نباتياً عضوياً في الجنس، النوع وفي التنوعات أو الأصناف، Asin Palacio (عالم نباتي أندلسي مجهول) مدريد 1942. ولقد كانت العلوم الصيدلانية هي أولى المستفيدات من هذه المعلومات النظرية للنباتات والتطبيقية في الفلاحة.

وإلى كل ما سبق، نضيف بعض العناوين المنشورة أخيراً، مجموعة قارئنا سانتشت (علم الفلاحة في الأندلس) - (الارث العلمي الأندلسي) مدريد، نشر المركز القومي للمعارض، الأندلس، 1992 I.C.M.A ص 145-155.

— (agriculture in Muslin Spain) — (the legacy of muslin Spain)

نشر سلمى خضراء جيبوسي JAYYUSI

— chief consultant, Manuela Marin, Leiden éd. E.J. Brill 1992 pp. 987-999.

وكذلك الدراسة المجموعة في كتاب : (علوم الطبيعة في الأندلس 1، نصوص ودراسات)

— E. Garcia Sanchez

غرناطة - نشر C.S.I.C. 1990.

(3) التعليمات القضائية لابن عبدون لها إجاه واحد :

- * تمنع ممارسة الطب أو الجراحة للذين ليست لهم معرفة كافية : (لا يؤخذ الدم من أحد إلا إذا وافق بنفسه على إعطاء كوب به سلم ترقيمي يسمح له برؤية كمية الدم المسحوبة.
- * لا أحد يستطيع أن يسحب الدم حسب رغبته لأن ذلك يكون فرصة للمرض أو سبباً في موت المريض.
- * لا أحد يستطيع أن يكون معلماً في شيء لا يتقنه جيداً، خاصة في فن الطب الذي يمكن أن يضع حياة البشر في خطر و (إن الخطأ الطبي تخفيه الأرض).
- * كل واحد عليه أن يتقيد بعمله ولا يعطي لنفسه تسمية المعلم دون المعرفة اللازمة وخاصة النساء، لأن بينهن الجهل سائد وكذلك الخطأ.
- * لا أحد يبيع جرابي، أو يحضر أدوية إن لم يكن طبيباً خبيراً.
- * لا أحد يشتري مثل هذه الأدوية من العقاقيري والصيدلي، لأن ما يريده هو أن جمع المال دون معرفة شيء وهكذا يضيعان الوصفات ويقتلون المرضى، فهما يحضران أدوية مجهولة ومعادية للعافية التي ترجى.

Garcia Gomez, E.Y. Lévi-Proverçal E. Sevilla 1982 pp. 144-145.

(اشبيلية في بداية القرن XII : عقد ابن عبدون.